Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2024-11-01	**Hasta:**	2024-11-30	
Nombre del Contratista:	GRACIELA MEJIA RESTREPO		**Número de Documento:**	31144521	
Correo Electrónico:	grachela89@gmail.com		**Número Telefónico:**	3128435520	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6860-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2537
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	25071	$4613064	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4613064**	**CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-10-20		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-11-01	2024-12-31	1	$ 4613064	2815
2	2024-11-01	2024-12-31	2	$ 4613064	2815

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 2306532
2	NOVIEMBRE	$ 4613064

© Siasur - 2024

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6919596	**$ 16145724**	**$ 6919596**	**$ 9226128**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Elaboración de plan de Realizar acompañamiento técnica acorde al diagnóstico de necesidades identificadas en la IPS para el logro de los resultados en el programa	-Seguimiento al plan de visitas de asistencia técnica acorde al diagnóstico de necesidades identificadas en la IPS para el logro de los resultados en el programa	-Actas y listados
2	2. Realizar Realizar acompañamiento técnica a las EAPB/IPS que atienden casos de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV);	-Se realizaron visitas de asistencia tecnica a diferentes IPS de la Subred Sur, con el objetivo de fortalecer eventos de ETV como malaria, leishmaniasis, dengue y enfermedad de Chagas, Chikunguña	-Actas y listado de asistencia de las visitas realizadas a las diferentes IPS
3	3. Participación en las Realizar acompañamientos y acompañamientos técnicos virtuales o presenciales convocados desde la Secretaría Distrital de Salud.	-Participación en las asistencias y acompañamientos técnicos presenciales convocados desde la Secretaría Distrital de Salud	-Actas y listados
4	4. Participación en las mesas de cuidado de salud por localidad según necesidad y convocatoria.	-Durante el presente mes, el programa de ETV, no fue convocado a participar en dicha mesa	-No se realizaron actas debido a que no se presentaron eventualidades para realizar las diferentes actividades
5	5. Identificación de casos de ETV a través de los sistemas de información de reporte de SIVIGILA (en articulación con Vigilancia en Salud Pública), reporte del Sistema de Información del Laboratorio de Salud Pública (SILASP), reporte de IPS, Entornos Cuidadores u otros procesos transversales.	-Se realizó durante el presente mes dos articulaciones con SIVIGILA con el objetivo de realizar identificar eventos de salud pública de enfermedades transmitidas por vectores (ETV	-Actas de las articulaciones con las firmas de las participantes
6	6. Verificación de tratamientos terminados y seguimiento a casos: en el marco del seguimiento a casos se deberá propender por verificar la documentación individual para la entrega de medicamentos	-Durante el presente mes, se realizó verificación de la documentación de los casos identificados a los cuales se les hizo revisión de la documentación necesario para poder ingresarlos al programa y a la base	-Carpetas en medio digital de cada uno de los casos identificados durante el presente mes
7	7. Realizar referencia y contra referencia de casos de Enfermedades Transmitidas por vectores (ETV) en los niveles local, Inter local e interdepartamental para Validar la continuidad en la administración de medicamentos a las personas	-Durante el presente mes, no se realizó referencia y contrareferencia de casos a otras localidades ni interdepartamental. Se realizó envió de correos a la EAPB, informado el ingreso de casos al programa	-Correos electronicos
8	8. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-N/A	-N/A

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2306532
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	8380626666	-		
2024	**OCTUBRE**	**2024**	**10**	**01**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOSPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	SI	PENSIONADO	$ 1300000	$ 208000	**$ 0**
Salud		SÁNITAS		$ 162500	**$ 236300**
ARL	3	SURA		$ 31668	**$ 46100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 282400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	570004870373000

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GRACIELA MEJIA RESTREPO	2024-11-25 13:49:23
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GRACIELA MEJIA RESTREPO	2024-11-26 07:51:04
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-11-26 16:29:42
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-11-27 13:39:09
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-12-11 11:38:31

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): GRACIELA MEJIA RESTREPO
No. Identificación: CC31144521
Dirección: CALLE 7 10-60
Telefono: 8234578
Correo: grachela89@gmail.com
Ciudad: FUNZA
Número de Planilla: 8380626666

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	GRACIELA MEJIA RESTREPO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC31144521	**Periodo de Cotización Salud**	octubre de 2024
Número de planilla	8380626666	**Periodo de Cotización Pensión**	octubre de 2024
Fecha pago	2024-10-01	**Número de Administradoras**	2
Número de autorización pago	80626666	**Total Pagado**	282400
Banco	1052	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
8380626666

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	46100	1
EPS005	Sanitas EPS	236300	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 31144521
APELLIDOS Y NOMBRES: GRACIELA MEJIA RESTREPO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005		1890000	0	1890000	0	236300	0	0	0	46100	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO PLANILLA ASISTIDA PILA

Número de identificación del Aportante / Pin Único	Valor a Pagar $:
31144521	282.400

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 8 3 8 0 6 2 6 6 6 6

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2024 Mes 10

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP-PRO-083-V2

```
AVV 079 20241001 12:55 SC1536  LINEA    D
VR PAGADO:       282,400.00
NOMBRE:COMPENSAR
CLAVE:8380626666                        0
ID:31144521
Fecha Aplicación:20241001   PIN:125507
Estimado cliente: Verifique los datos de
su pago. Después de retirarse de la
ventanilla no se aceptan reclamos.
```

OFIX SUMINISTROS Y LOGÍSTICA SAS - NIT: 900.156.826-1 100360500

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO GNR 94074
RADICADO No. 2016_2149942 05 ABR 2016

POR LA CUAL SE RESUELVE UN RECURSO DE REPOSICIÓN CONTRA LA RESOLUCIÓN GNR 39987 DEL 05 DE FEBRERO DE 2016.

EL GERENTE NACIONAL DE RECONOCIMIENTO DE LA VICEPRESIDENCIA DE BENEFICIOS Y PRESTACIONES DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES -, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que a través de Resolución GNR 399987 del 05 de febrero de 2016, esta Entidad ordenó el reconocimiento y pago de una Pensión Mensual Vitalicia de VEJEZ al señor (a) **MEJIA RESTREPO GRACIELA**, identificado (a) con CC No. 31,144,521, en cuantía de $1.428.743.00 M/CTE, efectiva a partir del 01 de febrero de 2016.

Que la anterior Resolución se notificó, y el Doctor (a) GUTIERREZ GUEVARA HERMINSO encontrándose en el término otorgado, en escrito presentado radicado bajo el número 2016_2149942, interpuso recurso de reposición previas las formalidades legales señaladas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, manifestando su inconformidad en los siguientes términos:

"(...)Que la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES mediante Resolución que cause ejecutoria, reponga la Resolución GNR del 05 de febrero de 2016, en el sentido que se reconozca y pague la mesada catorce (14) (...)".

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

Para resolver, se considera:

Que la peticionaria ha prestado los siguientes servicios:

GNR 94074
05 ABR 2016

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
S S LIMITADA CENTRAL Y CIA	19800828	19800921	TIEMPO SERVICIO	25
GOBERNACION DE VAUPES	19870813	19951231	TIEMPO SERVICIO	3018
GOBERNACION DE VAUPES	19960101	19960723	TIEMPO SERVICIO	203
SECRETARIA DISTRI DE SALUD HOS	19970901	19980601	TIEMPO SERVICIO	271
MEJIA RESTREPO GRACIELA	19990301	19990529	TIEMPO SERVICIO	89
MEJIA RESTREPO GRACIELA	19990601	19990729	TIEMPO SERVICIO	59
MEJIA RESTREPO GRACIELA	19990801	19990930	TIEMPO SERVICIO	60
MEJIA RESTREPO GRACIELA	19991101	19991130	TIEMPO SERVICIO	30
MEJIA RESTREPO GRACIELA	19991201	19991231	TIEMPO SERVICIO	30
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20000201	20020228	TIEMPO SERVICIO	750
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20020301	20021231	TIEMPO SERVICIO	300
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20030101	20030228	TIEMPO SERVICIO	60
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20030301	20030331	TIEMPO SERVICIO	30
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20030401	20031231	TIEMPO SERVICIO	270
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20040401	20040731	TIEMPO SERVICIO	120
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20040801	20040831	TIEMPO SERVICIO	30
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20040901	20040930	TIEMPO SERVICIO	30
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20041001	20041031	TIEMPO SERVICIO	30
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20041101	20060228	TIEMPO SERVICIO	480
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20060301	20070131	TIEMPO SERVICIO	330
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20070201	20070228	TIEMPO SERVICIO	30
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20070301	20070430	TIEMPO SERVICIO	60
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20070601	20070831	TIEMPO SERVICIO	90
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20070901	20071130	TIEMPO SERVICIO	90
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20071201	20080928	TIEMPO SERVICIO	298
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20081001	20081130	TIEMPO SERVICIO	60
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20081201	20090331	TIEMPO SERVICIO	120
MEJIA RESTREPO GRACIELA	20090401	20160131	TIEMPO SERVICIO	2460

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 9,423 días laborados, correspondientes a 1,346 semanas.

Que nació el 27 de septiembre de 1953 y actualmente cuenta con 62 años de edad.

Que se realizó un estudio detallado del acto administrativo recurrido y se evidenció lo siguiente:

Que la prestación se reconoció con aplicación del régimen de transición establecido en el artículo 36 de la Ley 100 de 1993 que dispone:

"La edad para acceder a la pensión de vejez, el tiempo de servicio o el número de semanas cotizadas, y el monto de la pensión de vejez de las personas que al momento de entrar en vigencia el sistema tengan treinta y cinco (35) o más años de edad si son mujeres o cuarenta (40) o más años de edad si son hombres, o quince (15) o más años de servicios cotizados, será la establecida en el régimen anterior al cual se encuentren afiliados. Las demás condiciones y requisitos aplicables a estas personas para acceder a la pensión de vejez, se regirán por las disposiciones contenidas en la Ley 100 de 1993."

El ingreso base para liquidar la pensión de vejez de las personas referidas en el inciso anterior que les faltare menos de diez (10) años para adquirir el derecho, será el promedio de lo devengado en el tiempo

GNR 94074
05 ABR 2016

Que se evidenció que la prestación fue reconocida con mesada 14, lo anterior teniendo en cuenta lo dispuesto por el Acto Legislativo 01 de 2005, debido a que de un lado el derecho pensional se consolido antes del 31 de julio de 2011 y el monto mensual de la prestación no supera los tres salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Que la mesada 14 se gira cada año en el ciclo 06 de la nómina, de manera que pese a que se encuentra reconocida, no es procedente acceder a la solicitud de pago de la misma con el presente estudio.

Que en consecuencia de lo anterior, se determinó que el acto administrativo se encuentra ajustado a derecho, por lo cual este centro de decisión procede a su confirmación.

Reconocer personería al(a) Doctor(a) **GUTIERREZ GUEVARA HERMINSO** , identificado(a) con CC número 15,323,756 y con T.P. NO. 99863 del Consejo Superior de la Judicatura.

Que son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, Ley 797 de 2003, Acto Legislativo 01 de 2005 y C.P.A.C.A.

En mérito de lo expuesto,

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: Confirmar en todas y cada una de sus partes la Resolución GNR 399987 del 05 de febrero de 2016 recurrida por el (la) señor (a) **MEJIA RESTREPO GRACIELA**, ya identificado (a), de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: Notifíquese al (los) interesado(s) y/o apoderado(s) haciéndole(s) saber que el recurso de APELACIÓN PRESENTADO será enviado al superior jerárquico para los fines pertinentes.

Dada en Bogotá, D.C.

COMUNIQUESE NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

que les hiciere falta para ello, o el cotizado durante todo el tiempo si este fuere superior, actualizado anualmente con base en la variación del Índice de Precios al Consumidor, según certificación que expida el DANE".

Que por remisión directa de la norma anterior, dada la naturaleza de las cotizaciones realizadas por el asegurado, se aplicó al caso el artículo 7 de la Ley 71 de 1988 que establece: "*los empleados oficiales y trabajadores que acrediten veinte (20) años de aportes sufragados en cualquier tiempo y acumulados en una o varias de las entidades de previsión social que hagan sus veces, del orden nacional, departamental, municipal, intendencial, comisarial o distrital y en el Instituto de los Seguros Sociales, tendrán derecho a una pensión de jubilación siempre que cumplan sesenta (60) años de edad o más si es varón y cincuenta y cinco (55) años o más si es mujer".*

Que ahora bien, una vez realizada la revisión aritmética de la prestación se evidenció que fue reconocida en los siguientes términos:

Con aplicación del régimen jurídico expuesto:

IBL: 1,904,991 x 75.00 = $1,428,743

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE.

Que se estudió la prestación con aplicación de los regímenes señalados en la siguiente tabla para determinar cual resultó mas favorable:

NOMBRE	FECHA STATUS	FECHA RECONO.	IBL	MEJOR IBL	PORCENTAJE IBL	VALOR PENSION MENSUAL	APLICA M 14
20 años de servicio y 55 o 60 años de edad con Régimen de Transición Ley 71 de 1988- Legal.	**27/11/2009**	**01/02/2016**	**1,904,991**	**2**	**75.00%**	**1,428,743**	**SI**
1050 semanas progresivas, 55 o 60 años de edad Ley 797 del 2003- Legal	12/09/2014	01/02/2016	1,904,991	2	65.62%	1,250,055	NO
PENSION DE VEJEZ - Decreto 758 de 1990 - REGIMEN DE TRANSICION - MUJER	27/09/2008	01/02/2016	1,536,793	1	66.00%	1,014,283	SI

Colpensiones

NOTIFICACIÓN DE RESOLUCIÓN QUE RESUELVE UNA SOLICITUD DE PRESTACIÓN ECONOMICA

COLPENSIONES

VICEPRESIDENCIA SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: 2016_3950998

PUNTO COLPENSIONES: OFICINA SECCIONAL A CUNDINAMARCA
SUBTRÁMITE(S) DE RENOCONOCIMIENTO: 2016_3376687
OTROS SUBTRÁMITES:

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 31144521
NOMBRE CAUSANTE: GRACIELA MEJIA RESTREPO

En BOGOTÁ - BOGOTA D.C el 21 de abril de 2016

Se presentó HERMINSO GUTIERREZ GUEVARA, identificado con CC 15323756 en calidad de Apoderado con tarjeta Profesional N° 99863 del CSJ. Con el fin de notificarse de la resolución N° GNR 94074 del 5 de abril de 2016, mediante la cual resuelve un recurso de reposición contra la resolución GNR 39987 del 5 de febrero de 2016.

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente SI X NO ____ procede los recursos de reposición y subsidio de apelación, los cuales deben ser interpuestos dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.
Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia.

En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de un a orden judicial en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que SI ___ NO:___ NO APLICA X he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y7o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del código penal. Así mismo declaro bajo gravedad de juramento. So pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del código penal Colombiano modificada por el artículo 8 de la ley 890 de 204 "falso testimonio". El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro a ocho años, que NO he solicitado, ni devengo pensión alguna que provenga del erario público que contravenga con el artículo 128 de Constitución Política Colombiana. Igualmente no devengo pensión del sector público o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.

OBSERVACIONES_____

FIRMA:
NOMBRE NOTIFICADO: HERMINSO GUTIERREZ GUEVARA
CC 15323756

FIRMA:
NOMBRE NOTIFICADOR: Liliana Maria Giraldo Cardona
CC 52206348

Bogotá, D.C. Mayo 5 de 2016

PAZ Y SALVO

Por medio de la presente me permito certificar que la señora **GRACIELA MEJIA RESTREPO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.688.1289 de Bogotá, se encuentra a **PAZ Y SALVO** por el trámite PENSION VEJEZ ante **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES.,** cancelando el valor de TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL PESOS M/CTE ($ 3.570.000) por honorarios de los servicios profesionales.

Se deja constancia que se realiza la entrega de los documentos que reposan en el archivo de la oficina.

Con toda atención,

GUTIÉRREZ
& GUEVARA
ABOGADOS
NIT 90071218 2-2

HÉRMINSO GUTIÉRREZ GUEVARA
C.C. No.15.323.756 de Yarumal (Ant.)
T. P. No. 99.863 del C.S.J.

RECIBO:

GRACIELA MEJIA RESTREPO
C.C. No. 41.688.1289 de Bogotá

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297- Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	OCTUBRE_2024_6860	OCTUBRE_2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >